

A hallássérült gyermekek beszédértésének tanulmányi teljesítményre gyakorolt erős hatása azzal magyarázható, hogy a beszédértési nehézségeket mutató hallássérült gyermekek valóban kevésbé lesznek képesek a többségi iskolai haladásra, mivel a közlések jelentős részét nem értik. Ugyanakkor a tananyagközvetítés módja is befolyásolhatja, hogy az alacsony beszédértési szinten álló tanulók milyen mértékben tapasztalnak nehézségeket az iskolai tanulás során. A dominánsan frontális órávezetés, az előadás és a tanári magyarázat erős hangsúlya nehezíti az alacsony beszédértési szinten álló tanulók haladását. További figyelembe veendő tényező, hogy amennyiben a tanuló erőteljesen támaszkodik a beszédmegértésben a szájról olvasásra, akkor beszédértésére hatással lehet a közlő érthetősége, illetve az, hogy a közlés során látja-e a beszélőt.

A társuló fogyatékoságot mutató csoportban a gyenge általános teljesítményt elérők aránya szignifikánsan nagyobb volt, ugyanakkor vizsgálatunk eredményei arra is utaltak, hogy annak ellenére, hogy a társuló fogyatékoság kedvezőtlenül befolyásolja az általános teljesítményt, egyes esetekben nem teszi lehetetlenné az integráció megvalósítását.

Kutatási eredményeink hozzájárulhatnak a hallássérült gyermekek integrációra való kiválasztásának, illetve alkalmasságának mind pontosabb megítéléséhez. A kép teljességéhez azonban az is hozzá tartozik, hogy a vizsgált integrált hallássérült gyermekek a sikeres integrációra szolgáltatnak példát, hiszen tanulmányaikat jelenleg is a többségi intézményekben folytatják. Az integrált nevelés sikerességét befolyásoló tényezők precízebb megközelítésére a közeljövő kutatási feladatai között kell, hogy szerepeljen azon hallássérült tanulók vizsgálata is, akik a sikertelen integráció után, speciális iskolákban folytatták tanulmányaikat.

Perlusz Andrea

Fogyatékos gyermekek és tanulók helyzete az ezredfordulón

Ez a századforduló a harmadik a magyar történelemben, amikor a gyógypedagógia is jelen van a magyar társadalmi valóságban, amikor szereplői: érintettjei és képviselői hallatnak magukról, számot adnak helyzetükről, teret, lehetőséget kérnek és követelnek a maguk számára, és megoldásokat kínálnak ügyük kezelésére. A törvény kimondja: A fogyatékos gyermeknek joga, hogy különleges gondozás keretében állapotának megfelelő pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy a fogyatékoságát megállapították.⁸ A gyermekek jogairól 1989-ben New Yorkban született nemzetközi egyezményhez való csatlakozást a Magyar Köztársaság az 1991. évi LXIV. törvénnyel hirdette ki. Ezzel annak szabályai a magyar jogrendszer szerves részévé váltak.

A fogyatékoság a gyógypedagógia egyik alapfogalma. A fogyatékoság jelöli meg azt a tulajdonságot vagy tulajdonságcsoporthoz, amely rászorulttá teszi a gyermeket a gyógypedagógiai ellátásra. A közoktatási törvény meghatározása értelmében gyógypedagógiai ellátásra jogosultak: a testi és érzékszervi fogyatékosok (mozgáskorlátozottak, siketek, nagyothallók, vakok, aliglátók, gyengénlátók); az értelmi fogyatékosok (enyhén értelmi fogyatékosok, középsúlyos értelmi fogyatékosok); beszédfogyatékosok; a "más" fogyatékosok (átható pervazív zavar [autista], pszichés fejlődés egyéb zavara, valamint az iskolai teljesítményzavar).

⁸ A közoktatásról szóló többször módosított 1993. LXXIX. tv.

Azoknál a gyermekeknél, akiknek nevelhetősége eltér a többi gyermek nevelhetőségétől, sajátos nevelési szükségleteiről beszélünk. Az ebbe a csoportba tartozó gyermekek nevelés-oktatása eredményességének érdekében az óvodai, iskolai követelmények módosítását és a szokásostól eltérő, nagyobb mértékű pedagógiai segítségnyújtást kell biztosítanunk.

A sajátos neveléshez és oktatáshoz szükséges feltételek közé tartozik a fogyatékosság típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus foglalkoztatása, a neveléshez és oktatáshoz szükséges speciális tanterv, tankönyv és más segédletek megléte, a magánoktatáshoz, az integrált óvodai neveléshez és iskolai nevelés-oktatáshoz, a képzési kötelezettséghez, az illetékes szakértői bizottság által meghatározottak szerinti foglalkozáshoz szükséges szakirányú végzettségű gyógypedagógus foglalkoztatása, speciális tanterv és tankönyv, speciális gyógyászati és technikai eszközök, a gyermek/tanuló részére a szakértői és rehabilitációs bizottság által meghatározott szakmai szolgáltatások biztosítása. Mindezt akadálymentes vagy adaptált környezetben kell biztosítani, ott, ahol a különböző fogyatékossgal élő emberek könnyen, biztonságosan, az egyéni lehetőségeikhez képest önállóan mozoghatnak.

A fogyatékos gyermekek/tanulók "állapotának megfelelő pedagógiai ellátása" különböző szervezeti keretek között történhet. Gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményekben szegregáltan, vagy ép társaikkal együtt integráltan, "befogadó" iskolákban. Az utóbbi évek gyakorlata azt mutatja, hogy a fogyatékos gyermekek, tanulók nevelésében-oktatásában vannak olyan tényezők, amelyek a szegregáció, ám olyanok is, amelyek az integráció irányába hatnak.

A "kihívások korában" a szegregált intézmények számára az utóbbi 5–6 évben egyik oldalról a tanulói összetétel markáns változása jelentkezett új tényezőként: a tanulók diagnózisában az előforduló kórformák a súlyosabb esetek felé tolódtak el. A többségi intézmények egyre gyakrabban vállalják fel, hogy integráltan nevelnek-oktatnak fogyatékos gyermekeket – az új tanulói összetétel az eddigiekhez képest más kompetenciákat kíván az intézménytől.

Az Országos Köznevelési Intézet Program és Tantervfejlesztési Központjában két jelentős kutatás zajlott 2000/2001-ben. Az egyik a szegregált nevelés-oktatás területét érintette "A gyógypedagógiai intézmények helyzete az ezredforduló Magyarországon" címmel, a másik pedig "Az integráltan nevelt-oktatott fogyatékos tanulók helyzete" feltárással foglalkozott. Mindkét kutatásban a kérdőíves adatfelvételt és a hozzá tartozó interjút választottuk az információgyűjtés módszereként. A kérdőívet minden intézménybe személyesen vitték el azok a szakértők, szaktanácsadók, akik részt vettek a kérdőívek összeállításában, ismerik a megye vagy az adott régió oktatási helyzetét. Megkeresték a célzott intézmények vezetőjét vagy helyettesét, a véleményeket írásban rögzítették. A kutatás eredménye a kétféle helyszínen, a jelenlegi helyzetről egy világosodó kép kialakulása, afféle látélet.

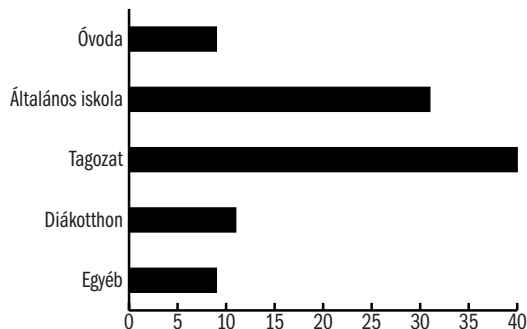
A fogyatékos gyermekek/tanulók ezredvégi oktatása

Figyelemre érdemesnek tartjuk közreadni azokat a tényeket és jelenségeket, amelyeket a gyógypedagógiai intézményekben szegregáltan nevelt-oktatott fogyatékos tanulók helyzete, továbbá a személyi-tárgyi feltételek vonatkozásában találtunk. A vizsgálat 549 intézményre terjedt ki, amelyekben 40 505 fő fogyatékos tanuló nevelése-oktatása 6337 osztályban folyik, 8386 fő pedagógus munkakörben foglalkoztatott (ebből 947 fő férfi) segítségével. A vizsgálat során 301 950 adatot dolgoztunk fel (2., 3. ábra).

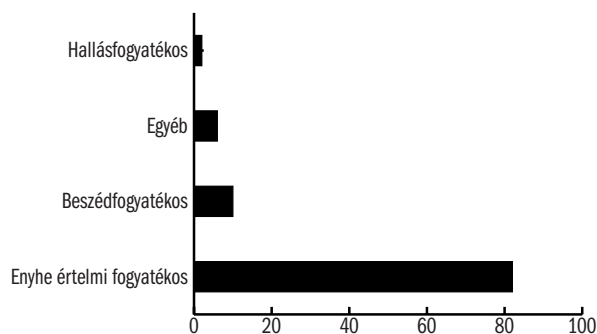
Felmérésünkben 570 épületről kaptunk adatot. Ebből 89 épület 20–30 éve készült, 364 épület 30 évnél régebben (63%). Az 570 jelzés alapján mindössze 72 adat igazolja, hogy ezek az intézmények eredetileg is fogyatékos tanulók számára készültek. A jelenleg fogyatékos gyermekek által használt intézmények között volt eredetileg magtárnak, istállónak, börtönnek

készült is. A fogyatékos gyermekek/tanulók iskoláinak jelentős része régi, felújításra szorul (1. tábla).

1. ábra: A felmérésben részt vevő intézménytípusok



2. ábra: A gyermekek/tanulók megoszlása fogyatékosági kategóriák szerint



1. tábla: Az épületek állaga

A tatarozás, felújítás ideje	Az intézmények száma	A tatarozás, felújítás ideje	Az intézmények száma
0-2 éve	117	11-15 éve	73
3-5 éve	100	Több mint 15 éve	115
6-10 éve	101	Összesen	506

Bár akadálymentesítési munkálatok már kezdődtek, a szándék szintjén mindenütt megjelenik a törvényi előírásoknak való tárgyi megfelelés igénye, az iskolaépületek többségében nincs tornaterem, sem olyan helyiség, ahol a pedagógiai habilitációs és rehabilitációs tevékenységek helyt kaphatnának. Logopédiai szoba 188, gyógytestnevelésre alkalmas helyiség mindössze 103 intézményben található. A törvényben meghatározott eszközök és felszerelések hiányosan és általában rossz minőségben található az intézményekben.⁹ Az eszközök mennyisége és minősége is megfelel az előírásnak az intézmények 5,8%-ában, sem a mennyiség, sem a minőség nem felel meg az előírásnak az intézmények 47,5%-ában. Ez utóbbi adat az értelmi fogyá-

⁹ Művelődési Közlöny, 1998. 2/II. – funkcionális taneszköz lista

tékos tanulók többségi iskolák mellett működő osztályaira, valamint az összevont osztályokra jellemző.

A gyógypedagógus- hiány erőteljesen körvonalazódó probléma. Enyhítése, majd megoldása sürgős feladat. Az értelmi fogyatékos tanulók iskoláiban a 6999 pedagógusból mindössze 3199 fő rendelkezik gyógypedagógiai képzéssel (45,7%), képzés nélkül 645-en (9,2%) dolgoznak a területen. A testi-érzékszervi fogyatékos tanulókat nevelő-oktató intézményekben a pedagógus munkakörben foglalkoztatottak 57,6%-a gyógypedagógus. Itt a képzés nélküliek aránya 1,3%. Azért sajnálatosak ezek a tények, mert ez olyan, mintha az általános iskola felső tagozatán a fizikát történelem szakosok tanítanák, a testnevelés órákat pedagógiai képzés nélküli, de közgazdász felsőfokú végzettséggel rendelkező személy tartaná. A gyógypedagógusok képzésének szerkezete az intézményvezetők megállapítása szerint nem a valós igényekhez igazított.

2. tábla: A pedagógusok képzés szerinti megoszlása, fogyatékos területek szerint

	Értelmi		Testi, érzékszervi	
	Fő	%	Fő	%
Gyógypedagógus	3199	45,7	799	57,6
Óvónő	786	11,3	97	7,0
Tanító, tanár	2196	31,3	422	30,4
Pedagógiai képzés nélküli, felsőfokú végzettséggel rendelkező	173	2,5	52	3,7
Képzés nélküli	645	9,2	17	1,3
Összesen	6999	100	1387	100

Az "Interjú" kérdései között a válaszadók 0–5 fokú skálán jelölték be, hogy milyen szakot, szakpárosítást tartanak a leginkább fontosnak, jelenleg a leginkább hiányterületnek a gyógypedagógus képzésben.

3. tábla: A szakemberhiány jelentkezése – igény a képzés felé

Amit a megkérdezettek (gyógypedagógiai intézmények vezetői) kiemelten fontosnak tartanak	Az osztályzatok átlaga
A logopédia szakos gyógypedagógiai tanárok képzését	4,40
Az enyhén értelmi fogyatékos tanulók képzésére szakosodott gyógypedagógiai tanárok képzését	4,18
A kétszakos gyógypedagógus képzést	4,13
A egyszakos gyógypedagógus képzést	3,85
A középsúlyos értelmi fogyatékos tanulók képzésére szakosodott gyógypedagógiai tanárok képzését	3,77
A pszichopedagógia szakos gyógypedagógiai tanárok képzését	3,68
A terapeuták képzését	3,59
A szurdopedagógia szakos gyógypedagógiai tanárok képzését	3,36
A tiflopedagógia szakos gyógypedagógiai tanárok képzését	3,29
A három vagy több szakos gyógypedagógus képzést	3,17

A gyógypedagógiai tevékenység differenciálódásának, a különleges gondozási, nevelési, oktatási igények kielégítésének fontos eszköze a közoktatási törvényben biztosított egészségügyi

rehabilitáció feltételeinek megteremtése. Az egyes tanuló igényeinek megfelelő differenciált gyógyító- és mentálhigiénés gondozás eredményessége a társszakmák hatékony bevonásával valósulhat meg. A felmérés adatai alapján az orvosi, egészségügyi és mentálhigiénés gondozás terén, a normatívákhoz képest, jelentős lemaradást tapasztaltunk.

Az integráltan oktatott fogyatékos tanulók helyzete

Felmérésünk kiindulópontja az 1998/1999 tanév "októberi statisztikája" volt, amelyben a közoktatási intézmények jelezték az Oktatási Minisztériumnak, hogy integráltan nevelnek-oktatnak fogyatékos gyermeket, tanulót. A statisztika és a 2000. december eleji felmérés létszámadatai közötti eltérések a közben eltelt egy év változásaiból adódtak. (Volt olyan intézmény, ahol már nem volt integrált tanuló, de Baranya megyében több tanulót találtunk, mint amennyi a statisztikában megjelent.) Felmérésünk része az MTA országos kutatásának. Az Országos Közoktatási Intézet Program és Tantervfejlesztési Központja (OKI-PTK) a fővárosban, Baranya és Hajdú-Bihar megyében folytatta a felmérést. Budapesten 60, Baranya megyében 27, Hajdú-Biharban 29 intézmény vezetői adtak választ a kérdéseinkre.

A fővárosi válaszadó intézmények között mindössze 3%-ban fordultak elő alapítványi fenntartásúak. A befogadó intézmények tanulói összlétszáma 24 537 fő, ebből fogyatékosnak jelölt tanuló 742 fő (3%). A reális kép kialakíthatósága akkor valósulhat meg, ha mindvégig elfogultság- és érzelemmentesen, az egyén számára a legoptimálisabb megoldás megtalálása érdekében tekintjük át az adatokat, a külföldi és hazai tapasztalatok elemző, objektív figyelembe vételével, a befogadó intézmény lehetőségeinek tárgyilagos elemzésével.

A kutatás közvetlen célja volt vizsgálni azoknak a feltételeknek a meglétét, amelyeket a törvényi és jogszabályi háttér előír a fogyatékos tanulók fejlesztése és fejlődése érdekében; feltárni, hogy a vizsgált térségben milyen fogyatékossgal bíró tanulókat nevelnek integráltan a többségi intézményekben; kideríteni a befogadás okát, azt, hogy mi motiválta az intézményt a befogadásra; választ kapni arra a kérdésre, hogy van-e az együttnevelést vállaló intézmények között olyan iskola, amely nem csak a fogyatékos tanulók befogadásának szándékában, hanem az intézményi pedagógiai dokumentumok, tartalmi szabályozók, tantervek és fejlesztési tervek meglétének vonatkozásában is tudatosan készült új feladatára; választ keresni arra, hogy hozott-okozott-e és ha igen, akkor milyen változásokat a résztvevők körében, a partnerekben az a tény, hogy az intézmény fogyatékos tanulót nevel-oktat.

A bevezetőben világos utalást tettünk arra, hogy "mit kell tudnia" annak az intézménynek, amelyik fogyatékos tanulókat nevel, oktat. Mindennek a kötelezettségnek a felidézésével hasznos szemlélni a továbbiakat.

A tárgyi feltételekről

Budapesten negyven intézmény (66,6%) rendelkezik az egyéni foglalkozáshoz szükséges tanteremmel, a helyiségek átlagos alapterülete 18,63 négyzetméter. A külön teremmel nem rendelkezők a foglalkozásokat fejlesztő szobában, a tanuló otthonában, a logopédiai szobában, az osztályteremben, a tanári szobában, illetve az orvosi rendelőben tartják.

Baranya megyében 26 intézmény (96,3%) nyilatkozott úgy, hogy rendelkezik az egyéni foglalkozáshoz szükséges tanteremmel, a helyiségek átlagos alapterülete 21,45 négyzetméter. Ennek némiképp ellentmondani látszik, hogy az ebédlőt, szertárát, orvosi szobát 1–1 intézmény, a könyvtárat 2, az osztálytermeket 6 jelölte meg a foglalkozások színhelyéül.

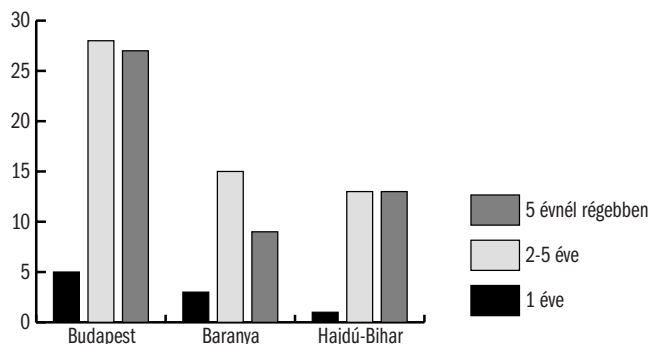
Hajdú-Biharban 15 intézmény (51,7%) rendelkezik az egyéni foglalkozáshoz szükséges tanteremmel, a helyiségek átlagos alapterülete 23 négyzetméter. A külön teremmel nem ren-

delkezők a foglalkozásokat a logopédiai szobában, az osztályteremben, a tanári szobában, illetve a tornateremben tartják.

A vizsgált intézmények dokumentumai

Budapesten a fogyatékos tanulók nevelése 13 intézmény alapító okiratában szerepel, 20 intézményben jelenik meg a pedagógiai programban, és a fogyatékosok integrációjához 17 intézmény rendelkezik egyéni fejlesztő programmal is. Baranya megyében a fogyatékos tanulók nevelése 14 intézmény alapító okiratában, 15 intézmény pedagógiai programjában szerepel, és 9 intézmény rendelkezik a fogyatékosok integrációjához egyéni fejlesztő programmal. Hajdú-Bihar megyében a fogyatékos tanulók nevelése 11 intézmény alapító okiratában, 15 intézmény pedagógiai programjában szerepel, és 10 intézmény rendelkezik a fogyatékosok integrációjához egyéni fejlesztő programmal. Az intézmények jelentős része legalább két-éves tapasztalattal rendelkezik a fogyatékos gyermekek/tanulók együttneveléséről mindhárom helyszínen.

3. ábra: A befogadás időtartama



A fogyatékosági kategóriák megoszlása kategóriánként és helyszínenként is nagy különbségeket jelez. Míg Budapesten az egyéb fogyatékos és a beszéd fogyatékos fordul elő integráltként a legnagyobb számban, addig a két megyében az enyhe értelmi fogyatékos tanulók integrálása jelentős számú. Vak, aliglátó és siket tanulók száma mindenütt alacsony, illetve meg sem jelennek a többségi intézményekben.

4. tábla: Fogyatékosági kategóriák

	Budapest	Baranya	Hajdú-Bihar
Enyhe fokú	33	70	62
Középfokú	4	1	0
Mozgássérült	28	11	15
Látássérült	9	8	2
Hallássérült	41	7	5
Beszéd fogyatékos	226	2	0
Autista	7	0	1
Egyéb	375	11	3
Összesen	742	110	88

A fogyatékos tanulók évfolyamonkénti megoszlásában közös vonások és különbségek egyaránt láthatók. Közös vonásként jelentkezik, hogy az integráció – válaszképpen a befogadás időtartamára – mindenütt az alsó tagozatra jellemzőbb. Budapesten a második és az ötödik évfolyamban a legmagasabb a létszám, Baranyában és Hajdú-Biharban a harmadik-negyedik illetve a negyedik évfolyamon. Mindenütt viszonylag kevés idő áll rendelkezésre arra, hogy megtörténhessen a felkészülés a fogyatékos tanulók fogadására a felső tagozatban.

A beiskolázást kezdeményezők minden helyszínen a legnagyobb arányban a szülők voltak. Ez pozitív jelzés a partnerkapcsolatok kialakíthatóságára, a szülők és pedagógusok együttgondolkodására, közös elvek megfogalmazására és elfogadására stb. vonatkozóan. Mindhárom mintacsoportban döntően a gyermek érdekével indokolták a családok, hogy mi motiválta leginkább őket az integrált oktatás választásában. Az „Egyéb” kategória részletezésében Budapesten a hiúság, a presztízs, a meggyőződés, az, hogy „nincs rá máshol lehetőség”, a szakértői bizottság szakemberének rábeszélése és „ne legyen megbélyegezve a gyerekem”. Hajdú-Biharban a közelség, a más lehetőség hiánya és a presztízs, Baranyában szintén a közlekedés kizárásának igénye, a kényelem és a presztízs jelennek meg indokként.

Az egyértelműen megnyilvánuló szülői akarat és főként a bizalom nagy felelősséget ró azokra az intézményekre, amelyeknek valamilyen ok miatt hosszabb-rövidebb időre szoros kapcsolata van vagy lesz a fogyatékos gyermekkel. Úgy kell dönteniük, hogy magasabb szintű értékeket közvetíthessenek a fogyatékos gyermeknek, mint a részvétel és a védettség. Hinniük kell abban, hogy a fogyatékos gyermekeknek is joga van arra, hogy tehetségét – integráltan, vagy szegregáltan – a legmagasabb szinten kibontakoztassa. Jelesül: minden további feltételnek úgy kell megfelelniük, hogy készek lehessenek a fogyatékos tanulók fogadására. A nyitottság, az innovációs késztetés mellett a többletfeladatok tudatos vállalását, a kompetenciák körének kiterjesztését is biztosítaniuk kell.

A tanulmányi követelmények még azokon a helyszíneken is nagy arányban azonosak az épekével, ahol az enyhe értelmi fogyatékos tanulók integrációja a jellemző (Baranya 13 iskola – 48,1%, Hajdú-Bihar 8 iskola – 27,5%). Sehol sem jelenik meg relevánsan a fogyatékos tanulók speciális tantervei szerinti követelmények figyelembe vétele.

5. tábla: Az integráltan oktatott, nevelt fogyatékosok tanulmányi követelményei az intézményekben

Tanulmányi követelmények	Budapest	Baranya	Hajdú-Bihar
Minden tárgyból azonosak az épekével	35	13	8
Minden tárgyból eltérőek az épekéétől	2	4	11
Némely tárgyból azonosak az épekével	23	10	10
Összesen	60	27	29

A fogyatékos tanulókat nevelő-oktató pedagógusok között mindenütt nagyon alacsony arányban vannak jelen szakirányú képzéssel rendelkezők. Leginkább elgondolkoztató ez olyan helyszíneken, ahol az értelmi fogyatékos tanulók együttnevelése történik. (4 fő gyógypedagógus Baranyában, 0 fő Hajdú-Biharban.)

Az integráció vállalása – akár bevállaltan, akár nem – konfliktusokkal jár. A konfliktusok megjelennek tanuló és tanuló, pedagógus és szülő, szülő és szülő, de pedagógus és pedagógus között is. Titkolni, elkendőzni ezeket nem érdemes, mert „...két vélemény, ha összekoccan, szikrát ad, és ez világosságot szül, terjeszt...” (Széchenyi István). A megkérdezettek sem a konfliktusok megjelenésében látják az integráció sikeres megvalósításának akadályait.

A megkérdezettek közül mindannyian úgy ítélik meg, hogy szükség van változtatásokra az intézményi dokumentációban, feltételekben stb. ahhoz, hogy sikeres lehessen az integrált nevelés. Jelenthet-e ennél biztatóbbat az elemzés vége, amelyen 77%-ban (szakmai feltételek 21%, továbbképzések 23%, dokumentumok 20%, szakmai munka 13%) a szakmaiság meglétének szükségességét jelzik az integrációra vállalkozó iskolák. A befogadó iskolákban kialakuló és a gyógypedagógiában meglévő kétféle szakmaiságnak kell segítő kezét nyújtani egymásnak tanítványaink érdekében.

Vannak-e a fogyatékos tanulók eredményes oktatásának “garanciái”?

Az “Integráció vagy szegregáció?” – kérdés egyre gyakrabban hangzik el egyre több pedagógiai fórumon. Lelkes védői és még lelkesebb ellenzői akadnak mindkét választásnak, bár a kérdésfeltevés helytelen. Helytelen azért, mert a választás kötelezőségét sugallja, és azzal, hogy általánosságban szól, figyelmen kívül hagyja az egyén számára leginkább megfelelő oktatási forma választásának lehetőségét, azt a sok összetevőt, amely az integráció és a szegregáció sikerét befolyásolhatja.

A fejlesztés – akár szegregáltan, akár integráltan történik – garanciákat kap a törvényi szabályozókból. Lehetőségek és a fogyatékos gyermekek, tanulók nevelésével oktatásával foglalkozó intézményekre (fenntartókra) háruló kötelezettségek olvashatók ki az alábbi dokumentumokból: 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról; 14/1994. (VI. 24. MKM sz. rendelet a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról; 23/1997. (VI. 4.) MKM sz. rendelet a fogyatékos gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a fogyatékos tanulók iskolai oktatása tantervi irányelve kiadásáról; 11/1994. (VI. 8.) MKM sz. rendelet a nevelési, oktatási intézmények működéséről.

Azért, hogy az optimális fejlesztés, a nevelés-oktatás megvalósulhasson, a felelősség mindnyájunké. Ne feledjük: a szegregált és integrált nevelés-oktatás egyaránt fontos feladata a rászoruló gyermekek olyan fejlesztése, amely a tárgyi-személyi feltételek megléte nélkül nem valósulhat meg, vagy súlyos akadályokba ütközik.

Salné Lengyel Mária & Kőpatakiné Mészáros Mária